

سازمان جهانی بهداشت^(۱) دکتر آرزو ابن احمدی

سازمان جهانی بهداشت که در سال ۱۳۲۷ تأسیس یافت، نهاد اصلی سازمان ملل متحد در زمینه بهداشت و مرجع هدایت کننده آن در عرصه فعالیتهای بهداشتی بین‌المللی است. دستیابی همه افراد جامعه انسانی به بالاترین سطح ممکن بهداشت و تندرستی، هدف این سازمان است. وظایف عمده سازمان جهانی بهداشت عبارتند از:

ارائه رهنمود در سطح جهانی در زمینه مسائل بهداشتی، همکاری با دولتها به منظور توسعه و انتقال تکنولوژیهای بهداشتی مناسب، نشر اطلاعات و برقراری استانداردهای بهداشتی، ترویج فعالیتهای مرتبط با کنترل بیماریها، تغذیه، شیوه زندگی سالم، بهداشت روانی، پاکیزگی محیط زیست و پژوهش در باب نظامهای بهداشتی، تدوین مقررات

بین‌المللی، گسترش برنامه‌های ایمن‌سازی، پیشبرد برنامه بهداشت برای همگان از طریق توسعه مراقبتهای بهداشتی اولیه در ریشه‌کنی فلج اطفال و آبله را می‌توان در زمره دستاوردهای برجسته سازمان جهانی بهداشت به شمار آورد. مجمع جهانی بهداشت متشکل از همه اعضای سازمان ارگان اداره کننده آن است که اجلاس عمومی خود را به صورت سالانه برگزار می‌کند. وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی همتای اصلی سازمان جهانی بهداشت در جمهوری اسلامی ایران می‌باشد.

سازمان جهانی بهداشت سازمانی است مستقل و غیرسیاسی که در حال حاضر تقریباً تمام کشورهای جهان در آن عضویت دارند و هدف آن ارتقاء و حفظ سلامت افراد جهان می‌باشد. به طور کلی خدمات

سازمان جهانی بهداشت را می‌توان به سه دسته تقسیم نمود:

- ۱- خدمات عمومی که شامل خدمات قـرنطینه‌ای، استانداردهای بین‌المللی، فارماکوپه بین‌المللی و نظارت و کنترل برداروها می‌باشد و در تمام کشورها بدون در نظر گرفتن وضع بهداشتی آنها اعمال می‌گردد.
- ۲- خدمات اختصاصی که شامل تربیت پرسنل، کنترل بیماریها، بهسازی محیط، خدمات بهداشتی ویژه، بهبود وضع مدیریت که این دسته از خدمات با در نظر گرفتن مسائل بهداشتی کشورها انجام می‌گیرد.
- ۳- تحقیقات پزشکی - در مورد بیماریهای عفونی، سرطان و بیماریهای قلبی و غروقی انجام می‌گیرد.

مقر اصلی این سازمان در ژنو

1. World Health organization

- مراقبت اولیه بهداشتی، اولین سطح تماس افراد خانواده‌ها و جامعه با نظام بهداشتی کشور است و خدمات بهداشتی را تا آنجا که ممکن است به محل کار و زندگی مردم نزدیک می‌کند.

- مراقبت اولیه بهداشتی، اولین جزء جریان مستمر خدمات بهداشتی را تشکیل می‌دهد.

ماده اول اعلامیه آلماتا درباره محتوای خدمات بهداشتی اولیه می‌گوید که این محتوا می‌تواند از کشوری به کشور دیگر متفاوت باشد، ولی دست کم موارد زیر را شامل می‌شود:

۱. آموزش همگانی جامعه
- در زمینه مسائل بهداشتی؛
۲. بهبود غذا و تغذیه صحیح؛

1. Regional office for Africa (AFRO)
2. Regional office for the Americas (AMRO)
3. Regional office for Europe (EURO)
4. Regional office for the Eastern Mediterranean (EMRO)
5. Regional office for South-East Asia (SEARO)
6. Regional office for the Western Pacific (WPRO)

بهداشت اعلام شد که "مهمترین هدف اجتماعی دولتها و سازمان جهانی بهداشت در دهه‌های آینده باید آن باشد که زندگی انسانها را از نظر اقتصادی و اجتماعی ثمربخش و مفید سازد".

این بیانیه که بعدها به "بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰" شهرت یافت، به عنوان یک هدف، نیازمند وسیله بود. در سپتامبر ۱۹۷۸، کنفرانس جهانی آلماتا، مراقبت‌های اولیه بهداشتی را به عنوان وسیله و ابزار رسیدن به هدف مزبور معرفی کرد.

"اولیه" نه به معنی یک مراقبت دست دوم، که در اینجا به معنای اساسی، ضروری و مناسب برای افراد خانواده و جامعه است.

ماده ۶ اعلامیه آلماتا مراقبت اولیه بهداشتی را چنین تعریف می‌کند:

- مراقبت اولیه بهداشتی، مراقبت‌های اساسی است که تمام افراد خانواده‌ها از طریق مشارکت کامل خویش به آن دسترسی می‌یابند.

- مراقبت اولیه بهداشتی، هسته اصلی نظام بهداشتی کشور و جز جدایی‌ناپذیر توسعه اجتماعی جامعه را تشکیل می‌دهد.

است و شش اداره منطقه‌ای آن به شرح زیر فعالیت دارند:

- الف - منطقه افریقا^(۱) با عضویت ۳۲ کشور - مرکز در شهر برازاویل
 - ب - منطقه آمریکا^(۲) با عضویت ۲۴ کشور - مرکز در واشنگتن
 - ج - منطقه اروپا^(۳) با عضویت ۳۳ کشور - مرکز در کپنهاک
 - د - منطقه مدیترانه شرقی^(۴) با عضویت ۲۲ کشور - مرکز در قاهره
 - خ - منطقه جنوب شرقی آسیا^(۵) با عضویت ۹ کشور - مرکز در دهلی نو
 - و - منطقه غرب اقیانوس آرام^(۶) با عضویت ۱۲ کشور مرکز در - مانیل
- جمهوری اسلامی ایران به همراه کشورهای نام برده شده در زیر در منطقه مدیترانه شرقی (EMRO) قرار دارد:

افغانستان، بحرین، قبرس، جیبوتی، مصر، عراق، اردن، کویت، لبنان، لیبی، مراکش، عمان، پاکستان، قطر، عربستان سعودی، سومالی، سودان، سوریه، تونس، امارات، متحده عربی و یمن.

برای کسب دانش بیشتر در مورد دفاتر منطقه‌ای می‌توان از طریق سایت [http:// www.who. int](http://www.who.int) اطلاعات جمع‌آوری نمود.

در ماه مه سال ۱۹۷۷ در سی‌امین اجلاس جهانی

۳. تأمین آب سالم و کافی و بهسازی اساسی محیط؛
۴. مراقبتهای بهداشتی مادران، کودکان و تنظیم خانواده؛
۵. ایمن سازی علیه بیماریهای عمده عفونی؛
۶. پیشگیری از بیماریهای شایع و بومی و کنترل
۷. درمان مناسب بیماریها و حوادث
۸. پیش بینی و تدارک داروهای اصلی
- مراقبتهای اولیه بهداشتی همچنین بر یک سری اصول اساسی استوار است که عبارتاند از:
 - برابری و تأمین عدالت اجتماعی در زمینه بهداشت
 - تکنولوژی مناسب
 - همکاری بین بخشی
 - مشارکت مردم
- سازمان جهانی بهداشت ۱۰ هدف عمومی را برای کشورهای مختلف در قرن بیست و یکم (سالهای ۲۰۲۰ تا ۲۰۴۰) تنظیم کرده است. که عبارتاند از:
 ۱. برابری در سلامت (توزیع برابر منابع بهداشت و درمان و دسترسی گروههای مختلف جامعه به آن)
 ۲. کاهش میزان مرگ و میر مادران، کودکان (ارائه خدمات
 - مراقبت اولیه از طریق سیستم درون سیستم بهداشتی)
 ۳. کاهش روند بیماریهای نظیر سل، ایدز و مالاریا
 ۴. ریشه کن نمودن بیماریهای سرخک، تراخم، جذام و کمبود ویتامین A
 ۵. پیشرفت در زمینه تأمین کیفی و کمی بهداشت مسکن، غذا و آب آشامیدنی سالم از طریق همکاریهای بین بخشی
 ۶. بکار بردن استراتژیهای جدید از طریق تغییر زیر ساختهای قانونی اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی جهت تقویت شیوه زندگی سلامت زا و تضعیف شیوه زندگی تهدیدکننده سلامت
 ۷. تدوین و اجرای سیاستهای بهداشت و درمان بر پایه اصل بهداشت برای همه از طریق مشارکت جامعه و همکاریهای بین بخشی
 ۸. دسترسی کلیه آحاد جامعه به خدمات بهداشتی و درمانی جامع و ضروری در طول زندگی خود.
 ۹. ایجاد و استقرار سیستمهای اطلاعات بهداشتی و درمانی معتبر
 ۱۰. ایجاد زمینه انجام تحقیق و پژوهش در سطح ملی و منطقه‌ای
- برنامه‌های سازمان جهانی بهداشت در قالب برنامه دو سالانه مشترکی به نام Joint program Review Mission در هر کشور عضو پیاده می‌شود. طبق آخرین (JPRM, 2000-2001) این برنامه مشترک در ایران در یازده بخش تقسیم شده و هر معاونت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مسئولیت اجرا و نظارت بر چند بخش را در حیطه مسئولیت خود از نظر به موقع و مؤثر پیاده شدن برنامه‌ها بر عهده دارد که بر طبق آخرین برنامه مشترک، عنوان برنامه در هر بخش عبارتند از:
 - ۱-۱. تدوین سیاستهای بهداشتی و درمانی
 - ۱-۲. حمایت مدیریت بهداشتی و درمانی
 - ۱-۳. پژوهش در نظام بهداشت و درمانی
 - ۱-۴. آمادگی در برابر بالایی طبیعی و وضعیتهای اضطراری
 - ۲-۱. مدیریت و برنامه‌ریزی سیاستهای تأمین نیروی انسانی خدمات بهداشتی و درمانی
 - ۲-۲. علوم پزشکی و رشته‌های وابسته
 - ۲-۳. منابع پیراپزشکی و پرستاری

- ۳-۱. ارزیابی وضعیت بهداشتی
- ۳-۲. حمایت اطلاعات پیراپزشکی و بهداشتی
- ۴-۱. توسعه نظام مراقبت اولیه بهداشتی
- ۴-۲. مراقبتهای سطح دوم و سوم
- ۴-۳. رویکردهای توسعه پایدار
- ۵-۱. سیاستهای دارویی ملی بر مبنای داروهای اساسی
- ۵-۲. طب سنتی
- ۵-۳. حمایت آزمایشگاههای بهداشتی و درمانی
- ۵-۴. تکنولوژیهای بهداشتی و درمانی
- ۶-۱. ارتقاء سبکهای زندگی در جهت تندرستی
- ۶-۲. ارتقاء تندرستی
- ۶-۳. بهداشت و درمان
- ۶-۴. مصرف نادرست مواد (شامل توتون)
- ۶-۵. تغذیه و بهداشت مواد غذایی
- ۶-۶. بیماری غیرواگیر
- ۷-۱. تنظیم خانواده و بهداشت باروری
- ۷-۲. بهداشت کودکان و نوجوانان
- ۷-۳. بهداشت زنان
- ۷-۴. بهداشت سالمندان
- ۸-۱. سیاستهای بهداشت محیط
- ۸-۲. بهداشت آب و فاضلاب
- ۸-۳. ایمنی شیمیایی
- ۸-۴. ارزیابی خطر بهداشت محیط
- ۹-۱. ریشه کنی فلج اطفال
- ۹-۲. ریشه کنی سرخک
- ۹-۳. ریشه کنی کزاز نوزادان
- ۹-۴. دیگر واکسنها
- ۱۰-۱. سل
- ۱۰-۲. مالاریا
- ۱۰-۳. ایدز و بیماریهای جنسی قابل انتقال
- ۱۰-۴. ریشه کنی در آنکلوژیازیس
- ۱۰-۶. بیماریهای گرمسیری
- ۱۰-۷. بیماریهای مشترک بین انسان و حیوان
- ۱۰-۸. کنترل بیماریهای انگلی
- ۱۱-۱. کنترل و مراقبتهای بیماریها

شرایط پذیرش مقاله در فصلنامه بیمارستان

از علاقمندان به چاپ مقاله یا ترجمه در فصلنامه بیمارستان، تقاضا دارد به نکات زیر توجه فرمایند:

۱. موضوع مقاله یا ترجمه یا هر خبر یا رپرتاژ ارسالی باید پیرامون مسائل بهداشتی، درمانی بویژه بیمارستانی باشد. نشانی کامل نویسنده و ارسال کننده مطالب و شماره تلفن باید در ذیل مقاله با تخصص و تحصیلات و سمت نویسنده ذکر گردد.

۲. مقاله خود را در یک روی کاغذ حداقل با یک سطر فاصله بدون قلم خوردگی به صورت «تایپ» تهیه و ارسال فرمایید.

۳. «بیمارستان» حق اصلاح و خلاصه کردن مطالب را با در نظر گرفتن حقوق مؤلف و مترجم برای خود محفوظ می شمارد. در مورد چاپ و عدم چاپ مطالب آزاد است و از عودت و از عودت دادن مقالات بکلی معذور است.